

ガンマナイフ inside 同志による治療の核心



大型聴神経鞘腫のガンマナイフ治療について知見を深める

Single-fraction radiosurgery outcomes for large vestibular schwannomas in the upfront or post-surgical setting: a systematic review and International Stereotactic Radiosurgery Society (ISRS) Practice Guidelines

Tuleasca Cら J Neurooncol. 2023;165(1):1-20

紹介担当 洛西シミズ病院 川邊 拓也

(ガンマナイフ同志)

大田記念病院 中崎清之、新須磨病院 近藤威

岡村一心堂 蓮井光一、青山総合病院 水松真一郎

国立循環器病研究センター 森久恵



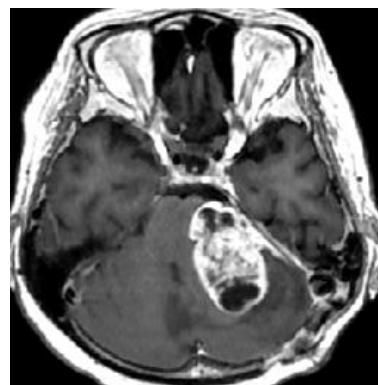
大型聴神経鞘腫に対するSRSについて、系統的レビューと国際定位放射線治療学会推奨を示す。

【この報告の独自性】

大型聴神経鞘腫に対して摘出術は有用ではあるが、定位照射の役割を明確に提示し、治療選択の指標となりうる。

【結果の要点】

19の論文をレビュー、大型前庭神経鞘腫(2.5cm以上, Koos4)での成績は局所制御89%と良好な結果。顔面神経麻痺も13Gy未満でも出現率が低く、機能的予後も良好。日常生活に支障がなく、有効聴力が残存しており、手術が困難な合併疾患がある、脳幹圧排症状がない場合、辺縁線量11-13Gyで照射を行うことが推奨される。



当院症例(Koos4)術後照射

各ガンマナイフ治療医の意見

- 良好な治療成績は欧米のビックデータに引っ張られている印象。
- 大型になるまでにもっと耳鼻科的スクリーニングで見つけられるような啓蒙も今後必要では。
- 一過性膨大や水頭症のケアも実臨床ではより必要な印象。
- 定位照射のみにこだわらず手術施設との密な連携も必要。
- 今後分割照射との比較も。

ご紹介・お問い合わせは



社会医療法人

岡村一心堂病院

TEL 086-942-9900

FAX 086-942-9929

より良い医療を
地域の人々に